

Al Direttore Amministrativo
dell'Accademia di Belle Arti
di Lecce

Oggetto: richiesta rimborso contributo fisso

Il/La sottoscritt _____ nat ____ a _____

il ____/____/____ matricola n. _____ iscritto/a al ____ anno Triennio/Biennio/Fuori corso di

chiede

il rimborso del contributo fisso erroneamente pagato per i seguenti motivi:

beneficiari__/idone__ alla borsa di studio ADISU per l'a.a. ____/____

altre motivazioni _____

Lecce, ____/____/____

Firma
